Nro 31. 5 Sierpnia. 1865.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH

C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO

pod redakcyą Prof. Drów: **Dietla**, **Majera**, **Skobla** i Drów **Oettingera** i **Zieleniewskiego**.

WYCHODZI: tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersytetu, pod zarządem *T. Szczurkowskiego*. Biuro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska N. 282.

CENA: w Krakowie rocznie . . Zł. 6 — w. a. „ półrocznie . . Zł. 3 — „ w Państwie Austryackiém z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „ „ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „ Dla zagranicznych, drogą pocztową, wypadnie dopłata przesyłki wed ug przepisów pocztow.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ: Kancellarya C. K. Towarzystwa nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska N. 282. tudzież Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Wykaz statystyczny chorób w klinice lekarskiéj Krakowskiéj leczonych od 1851—1863 r.

przez Dra Falęckiego, b. Adj. klin.

(Ciąg dalszy*).

III. Durzyca (*Typhus*).

W ciągu 13to-letniego okresu klinicznego, którego statystyczny opis rozpocząłem, zauważyliśmy dwie formy durzycy — mianowicie durzycę wysypkową, która wyłącznie prawie aż po rok 1854 się pojawiała i durzycę brzuszną od roku 1854 aż potąd spostrzegać się dającą.

Jakkolwiek obiedwie te formy durzycy, pod względem klinicznym odmiennie się przedstawiają, umieszczam je pod jedną rubryką, gdyż tak pod względem zmian anatomicznych, jakotéż podstawy chorobowéj ściśle odosobnić się nie dadzą. Jednakże nie zaniedbam w każdej tablicy z osobna wykazać zmiany cechujące pojedyncze formy.

Rozpoznawaliśmy durzycę przeważnie ze zboczeń fizycznych i chemicznych ustroju i jego wydzielin, zboczenia czynnościowe służyły nawet do stwierdzenia naszego rozpoznania.

Cechy charakterystyczne, na których rozpoznanie nasze opieraliśmy, były; na skórze: wysypka, plamista obfita, przy durzycy wysypkowéj; krostkowata, skąpa i zwykle tylko na przedniéj i bocznych ścianach brzucha i klatki piersiowéj się znajdująca przy durzycy brzusznéj; — w trzewach brzusznych: ból i kruczenie w okolicy kiszki ślepéj, mniejsze lub większe wzdęcie i ostre obrzmienie śledziony; w narządzie krążenia: gorączka z tętnem wielkiém często dwubitném i rozszerzoną prawą komórką serca; w narządzie moczowym: mocz w małéj ilości ciemno - cisawy, z pomnożonym znacznie mocznikiem i urofeiną, a bardzo zmniejszonemi chlorkami i obecną amonią w świeżym moczu; w układzie nerwowym: niespokojność, bezsenność, nocne bredzenia, osłupiałość i śpiączka, ból i zawrót głowy i szum w uszach.

Oprócz wymienionych dopiero dwóch form durzycy, zauważyliśmy jednę jeszcze odmianę, która przebiegiem swym od dwóch poprzednich się nieco różniła.

*) Obacz Nra 24. 32 — 35, 37 z r. 1863, i Nra 11. 13. 15. 17. z r. 1864.

Chcę tu mówić o durzycy, w postaci zapalenia płuc występującéj (*pneumotyphus*), która od objawów zapalenia płuc się rozpoczynała, późniéj charakterystyczne cechy durzycy łączyła z temiż zapalenia płuc, a w przebiegu jéj tę właściwość uważaliśmy, iż po prawidłowém przejściu zapalenia płuc, cechy durzycy wkrótce także znikały, tylko wielki upadek sił, powolna rekonwalescencya i ślady krostek na brzuchu po przebiegu choroby, przypominały, iż nie samo zapalenie płuc, ale durzycę chory przebył.

Zapalenie płuc w drugim tygodniu lub w początku trzeciego się pojawiające przebiegało najczęściéj pomyślnie i na przebieg ogólnéj choroby, szczególnego wpływu nie wywierało. Przeciwnie zapalenie płuc pojawiające się z końcem trzeciego, w czwartym lub piątym tygodniu choroby, którego wypocina zwykle tylne części płuca zajmowała (*pneumonia hypostatica*) było zawsze cięższém powikłaniem durzycy i przedłużało jéj przebieg. Zapalenie to uważaliśmy prawie we wszystkich tych przypadkach, które śmiercią się zakończyły. —

Co się tyczy przebiegu, durzyca wysypkowa znacznie się różniła od durzycy brzusznéj. Obiedwie poczynały się prawie we wszystkich przypadkach od dreszczu z następującą gorączką. Durzyca wysypkowa występowała już w początkach z wybitnemi gorączkowemi i mózgowemi objawami i już w pierwszym tygodniu, jako taka rozpoznaną być mogła; durzyca brzuszna, przy miernéj gorączce okazywała w pierwszym tygodniu tylko objawy nieżytu żołądka i miernie powiększonéj śledziony, na pewne rozpoznać ją można było dopiero w początku drugiego tygodnia, wtenczas kiedy charakterystyczna wysypka wystąpiła i przypady tak brzuszne jak gorączkowe i mózgowe, wybitne cechy durzycy przedstawiać zaczęły.

Najwcześniéj objawiały się cechy właściwe durzycy w zmienionych własnościach moczu. W pierwszych dniach durzycy wysypkowéj i w pierwszym tygodniu durzycy brzusznéj, wtenczas kiedy fizyczne badanie chorego żadnych pewnych podstaw do rozpoznania jeszcze nie dawało i tylko z panującéj epidemii domyślać się można było, iż rozpoczynająca się choroba durzycą będzie; zmienione własności moczu już durzycę rozpoznać pozwalały. Przedewszystkiem uderzała nas w samym początku ta ciemno-cisawa barwa, bardzo obfity mocznik i znacznie zmniejszone chlorki tak, iż ledwo ślad ich wykryć można było, gdy równocześnie badanie fizyczne żadnéj wypociny nie wykazało, któraby zmniejszenie chlorków tłumaczyła.

W dalszym przebiegu uważaliśmy, iż w durzycy wysypkowéj objawy brzuszne ciągle w miernym utrzymywały się stopniu, przeważnie zaś występowały objawy gorączkowe i mózgowe; w durzycy brzusznéj przeciwnie od początku aż do końca najwybitniéj występują objawy brzuszne, gorączka najczęściéj mierna, a objawy mózgowe dopiéro z końcem drugiego tygodnia wybitnie się okazywały.

Co do trwania choroby tu także w obudwu formach znaczne znajdowaliśmy różnice. Durzyca wysypkowa najczęściéj z końcem drugiego tygodnia lub w trzecim przebieg swój kończyła, w durzycy zaś brzusznéj rzadko kiedy przed czwartym tygodniem rekonwalescencya następowała.

Bardzo często zauważyliśmy w durzycy tak wysypkowéj jak brzusznéj, iż takowa od napadów zimnicznych z mniéj więcéj wyraźnemi przerwami bezgorączkowemi z typem codziennym lub trzeciaczkowym się rozpoczynała, dopiero po 2 lub 3 takich zimnicznych napadach występowały objawy durzycowe.

W niektórych z tych przypadków, uważaliśmy także w dalszym przebiegu pewne, że tak powiem, wahanie się choroby, t. j. iż w jednym dniu objawy chorobowe, a mianowicie gorączka wybitniejszemi były, w dniu następnym widzieliśmy zelżenie tych objawów. W takich razach chinina nie tylko usuwała chwiejność objawów, ale przy użyciu jéj łagodniały nawet przypady durzycowe.

W tych, z zimnicą powikłanych przypadkach, uważaliśmy nieraz zwolnienie tętna (do 42 na minutę) wtenczas, gdy gorączka do 30°, lub 31° R. dochodziła. Najczęściéj w tych przypadkach odrętwiałość i śpiączka były wybitne.

Co się tyczy rokowania, tu w klinice naszéj w ogóle przyjętą była zasada, iż w durzycy nigdy pewnego rokowania powziąść nie można, gdyż często na pozór lekka i od łagodnych objawów poczynająca durzyca śmiercią się kończy, ciężka zaś w wyzdrowienie przechodzi. Rokowaniem na-

szém kierowały stopień objawów durzycowych, mianowicie brzusznych i mózgowych, powikłania, wiek i siły chorego, przebyte cierpienia, przedewszystkiem zaś własności moczu. Znikłe zupełnie chlorki lub utrzymujące się zbyt długo znaczne zmniejszenie takowych, obfita amonia, leucyna i tyrozyna w osadzie, jeżli obficie się znajdowała i stale przez dłuższy czas się utrzymywała przemawiały za ciężką durzycą i w takich razach rokowanie było niepomyślne. Obecność białka w przebiegu durzycy w małéj ilości w moczu się zjawiająca, jeżeli przytém nie zauważyliśmy w osadzie moczu przybłonka Belliniego i wałeczków włóknikowych, nie wpływała niepomyślnie na rokowanie. *(D. c. n.)*

O gorączce powrotnéj,

(febris recurrens) w Petersburgu r. 1865.

na podstawie własnych spostrzeżeń

zebranych w czasie podróży odbytéj z polecenia rządowego

wiadomość podał

Dr. Wiktor Jankowski we Lwowie.

Przedmowa.

Najprzód winienem dopełnić obowiązku sumienia i złożyć z jednéj strony publiczne dzięki władzom rządowym rosyjskim za uprzejme obejście się z nami, za ułatwienia wszelkie, za chętne usunięcie trudności, jakieby nam przeszkadzać mogły w obznajomieniu się ze wspaniałemi szpitalami, z hojnie uposażonemi publicznemi zakładami dobroczynności, za pomoc udzielaną do łatwiejszego dopięcia naszego zamiaru, etc.; z drugiéj zaś strony wynurzyć mi wypada serdeczną podziekę szanownym kolegom w Petersburgu, za ich uprzedzającą grzeczność, za trudy, jakie sobie zadawali, by nas obznajomić ze wszystkiem, co lekarza zajmować mogło, co do różnorodnych chorób i sposobów ich leczenia w szpitalach i zakładach publicznych lekarskich.

Wiadomość historyczna o gorączce powrotnéj w Rosyi.

Roku zeszłego pokazała się ta choroba w Petersburgu wśród lata pojedynczo, a wkrótce zaczęła prawie wyłącznie tam panować; do roku 1864 była w téj stolicy nieznaną; w Moskwie zaś szerzyła się ona 1857 r., w Nowgorodzie 1858 r., w Odessie 1863 r. Roku zeszłego oprócz w Petersburgu, nawiedziła także Nowają-Ladogę, Gdów, Peterhoff, Carskoje Seło, i niektóre inne miejsca, przez które koleje żelazne przechodzą, a w jesieni okazała się była także w Guberniach: Charkowskiéj, Witebskiéj, Minskiéj, Kalugskiéj, Kurskiéj, Tulskiéj i na Wołyniu.

Zaraźliwość.

W szpitalach dostają jéj ludzie pielęgnujący słabych na tę chorobę, potém ci, którzy odbierają i przechowują odzież i bieliznę chorych przyjętych do szpitalów, często także lekarze, osobliwie młodsi. W szpitalu Ismaelowskim z 33 lekarzy, zachorowało 13tu, wszyscy wyzdrowieli. W warsztatach rzemieślniczych, przepełnionych ludźmi i nieczystością, tudzież w pomieszkaniach, najczęściéj piwnicznych, wilgotnych, nieprzewietrzanych, a przepełnionych biednym ludem zarobkującym, (tak zwanym czarnoroboczym) i wyziewami zabijającemi, gdy zdarzy się wypadek jeden téj choroby, pociąga on za sobą więcéj podobnych, a najczęściéj prawie wszyscy w takiem miejscu na tę chorobę zapadają. Z takich i im podobnych zdarzeń wnoszą, że gorączka powrotna jest bezwzględnie z a r a ż l i w ą. Jednakże zasługuje na uwagę okoliczność, że takie wypadki nie dowodzą jeszcze bezwzględnéj zaraźliwości, bo ci co nabyli choroby rzekomo z zarażenia, mogli być i byli narażeni na te same szkodliwe wpływy i mogli zaniemódz z tych samych przyczyn co i pierwsi. Powtóre, że u ludzi dostatniejszych rzadko się ta choroba wydarza, a jeżeli pojawi się u pojedynczych członków takich rodzin, to po największéj części nie pociąga za sobą takiego cierpienia u osób pielęgnujących pierwszego chorego. Zaprzeczyć wszelako nie można, że w szpitalach, choćby najwzorowiej i najlepiéj utrzymywanych, ale przepełnionych takimi chorymi, może zdrowy człowiek choroby téj nabyć.

Przyczyny powodowe.

Do takowych liczą się: żywność niewłaściwa, w roku bowiem zeszłym w skutek ciągłych deszczów, zimnego powietrza nie wytworzyły się części mączne w ziemniakach, w głównym pokarmie

ludu biednego, są więc wodniste, łojowate, mało ich się zrodziło, dla tego są dla biednych nawet za drogie. Lud biedny „czarnoroboczy“ zwany, żyje rybami, które nieżywe przywożą na targ, te pieką, lub gotują; tudzież mięsiwami, gotowanemi lub pieczonemi, a mocno już cuchnącemi, nadużywa przytém wódki. Niedostatecznie odziewa i ogrzewa ciało przy srogiem, nader zmienném powietrzu. Noclegi miewa w pomieszkaniach przepełnionych takim ludem, nieprzewietrzanych, po największéj części piwnicznych, nieopalanych, ze ścianami wilgotnemi, a z wyziewami zatruwającemi powietrze. Ztąd widać, że wpływy miejscowe (endemiczne) przyczyniają się bardzo wiele do łatwego wywiązania się i rozpostarcia téj choroby. Pomimo dobréj chęci rządu rosyjskiego i środków, jakich nie szczędzi, by zapobiedz złemu, nie da się jednak tak łatwo wszystko złe usunąć.

Szerzenie się choroby.

Gorączka powrotna przybierała od sierpnia z. r. aż do początku lutego b. r. — Od owego czasu zaczęła powoli zwalniać, durzyca zaś plamicowa, *(Flecken-Typhus)* zaczęła się wzmagać, tak, że w marcu i z końcem kwietnia równoważyły się prawie te choroby. *(D. c. n.)*

KILKA UWAG

opartych na własnych spostrzeżeniach klinicznych nad usypianiem chorych za pomocą chloroformu w różnych celach leczniczych.

(z przeszłych lat kliniki chirurgicznéj)

napisał Jan Gawlik,

t. adj. klin. lek. Wszechn. Jagiell.

(Ciąg dalszy.

4.

Wyłuszczenie zrakowaciałéj łechtaczki u wieśniaczki 57 lat mającéj ciałotworu wątłego.

Usposobienie przed operacyją obojętne. Oddech powolny, przeważnie obojczykowy, tętno 60 na minutę. Po pięciu minutach zasypiała szybko bez żadnych objawów; tętno spadło do 54, a w dwie minuty późniéj nastąpiła zupełna bezprzytomność umysłu i bezwładność. W téj chwili tętno było 52, a oddech ten sam powolny, tylko nieco głębszy. Na operacyą trwającą 26 minut nie oddziaływała bynajmniéj; po skończeniu takowéj, skropiona raz tylko wodą lodową, przebudziła się natychmiast. Tętno 62; oddech trochę przyśpieszony. Znieczulanie trwało 7 minut. Chloroformu zużyto półtora skrupułu. Odurzenie trwało trzy kwadranse. Chora zeznała, iż najmniejszych nie czuła bólów.

5.

Cięcie przepuklinowe u akuszerki 50 lat mającéj, ciałotworu średniego.

Usposobienie przed operacyą na pozór obojętne. Oddech słaby, obojczykowy, o bardzo drobnych ruchach, 34 na minutę. Tętno 140. Chora oddychając chloroformem, spokojnie po 10 minutach zaczęła zasypiać. Tętno spadło do 108, a oddech do 24. W pięć minut później nastał zupełny brak przytomności i władzy. Tętno 100 na minutę, oddechów 22. Podczas operacyi trwającéj 50 minut, chora zachowała się spokojnie, dopiéro przy samym końcu dostała nagle krztuszącéj czkawki, skropiona jednak kilkakroć zimną wodą uspokoiła się należycie.

Bezpośrednio po dokonaniu operacyi otwarła dość przytomnie oczy. Tętno było 120, oddech trochę przyśpieszony ale spokojny. Znieczulenie trwało 24 minut. Chloroformu zużyto pół trzeciéj drachmy. Odurzenie trwało 58 minut. Chora zeznała, iż czuła ale ku samemu końcowi i to jakby przez sen.

6.

Wyłuszczenie zrakowaciałéj łechtaczki u włościanki 43 lat mającéj, bardzo wątłéj ciała budowy.

Usposobienie przed operacyą bardzo płaczliwe. Tętno 80, oddech obojczykowy. Chora niemogąc z początku znieść chloroformu, starała się pozbyć wszelkiemi silami trzymanego jéj przed ustami przyrządu. Po 12 minutach zaczęła zasypiać; tętno zwolniało, 76 na minutę, oddech stał się głębszym. Gdy po kilku minutach zdawała się być zupełnie uśpioną, wzięto się do operacyi, lecz zaraz na pierwsze cięcie tak gwałtownie jęła oddziaływać, iż musiano zaprzestać dalszych kroków operacyjnych, wyczekiwać zupełnéj bezprzytomności, która w pięć minut późniéj nastąpiła. Tętno 70. Oddech głęboki, powolny. Odtąd zachowała się zupełnie spokojnie podczas całéj operacyi, która trwała pół godziny. Chora podczas opatrywania rany odzyskała częściową przytomność. Tętno 80.

Odurzenie trwało minut 50. Chloroformowanie minut 21. Chloroformu zużyto drachm pięć. Chora czuła bóle, ale tylko na samym początku operacyi.

7.

Odjęcie uda z powodu rakowatego zwyrodnienia kości udowéj u parobczaka wiejskiego 23 lat mającego, wątłéj ciała budowy, o mięśniach bardzo wycieńczonych.

Usposobienie przed operacyą płaczliwe, bez najmniejszéj odwagi. Oddech obojczykowy przeponowy, ruchy jego drobne, 32 na minutę. Tętno 150. Chory nie mógł z początku znieść przenikliwéj woni chloroformu, przyzwyczaiwszy się jednak po pięciu minutach, oddychał późniéj spokojnie; po dziewięciu minutach chloroformowania zaczął zasypiać. Oddech zwolniał do 26; tętno spadło 112; a w 4 minuty późniéj nastała bezprzytomność umysłu i pozorna bezwładność. Tętno 90, oddech przeważnie przeponowy, głębszy, powolniejszy, 22 na minutę. Z początku operacyi zachował się dosyć spokojnie, dopiero przy przepiłowaniu kości zaczął się dźwigać i wyprężać cokolwiek, ale tylko, by po skończonéj téj czynności, znowu zwisnąć bezwładnie. W chwili zakładania szwu otwarł wprawdzie oczy, ale snać nie czuł przekłucia igłą, gdyż ani ruchem, ani jękiem nań nie oddziaływał. Dopiero po opatrzeniu rany odzyskał częściowo przytomność. Tętno 98; oddech prawidłowy. Znieczulanie trwało 17 minut; operacya 52 minut. Odurzenie przeszło pięć kwadransy. Chloroformu zużyto półtory drachmy. Chory zeznał, jakoby go podczas długiego nader snu raz tylko trochę zabolało.

8.

Wyłuszczenie chrząstaka z czoła pasterza 18 lat mającego, ciałotworu silnego.

Usposobienie przed operacyą na pozór czupurne, ale w istocie zawsze nieco bojaźliwe. Oddech przeponowo-obojczykowy, 25 na minutę, tętno 110. Po 7miu minutach zaczął zasypiać. Tętno 98, oddech ten sam. Odurzony cokolwiek ciągle dowodził, że już ma dosyć, gdyż mu się cały świat przed oczyma kręci. W pięć minut późniéj utraciwszy przytomność umysłu zaczął się bezwładnie zesuwać z krzesła, na którym siedział. Tętno opadło do 68, oddech 18. Podczas operacyi trwającéj 32 minuty chory nie drgnął ni jęknął. Gdy po skończonéj operacyi przyłożono półtorachlorka żelaza na skubance do rany, chory się przebudził. Tętno było 62, oddech 16. Chloroformowanie trwało 15 minut; chloroformu wyszło 4 skrupuły. Odurzenie trwało pół godziny. Chory zeznał, iż w chwili obudzenia dopiero uczuł, jakby go coś okropnie sparzyło.

9.

Odżegnienie zrakowaciałego sutka za pomocą przyrządu galwanokaustycznego u starozakonnéj 54 lat mającéj, dosyć zresztą zdrowéj i krzepkiéj.

Usposobienie przed operacyą dosyć uspokojone, wyczekujące. Oddech słaby, przeważnie obojczykowy. Tętno 90 na minutę. Jakkolwiek chora pochopnie i nader chciwie wciągała w siebie chloroform, to jednak mimo kilkakrotnego dolewania po kilka tegoż kropli, dopiéro po 24 minutach zaczęła zasypiać. Oddech stał się znacznie głębszym, obojczykowo-przeponowym. Tętno zwolniało do 72 na minutę. W cztéry minuty późniéj nastąpiła u choréj pozorna przytomność umysłu obok pozornéj bezwładności. Oddech jeszcze głębszy, tętno jeszcze więcéj zwolnione, 58 na minutę. Ponieważ podczas całéj niemal operacyi, trwającéj 32 m. chora otwierając oczy i oddziaływając ruchami, zdawała się być przytomną; poddawałem jej ciągle z ostrożnością chloroform. Bezpośrednio po operacyi podźwignąwszy się o własnych siłach, odpowiadała przytomnie na pojedyncze pytania, poczém położywszy się napowrót usnęła snem twardym. Tętno 60, oddech prawidłowy. Znieczulanie trwało blisko godzinę, chloroformu zużyto dwie uncye. W trzy godziny późniéj przebudziwszy się z snu i odurzenia dopytywała się z niedowierzaniem obecnych, czy już po operacyi, gdyż dotąd żadnych nie czuła jeszcze bólów. *(D. c. n.)*

WYCIĄGI Z PISM LEKARSKICH.

Brodowski: *Przypadek zaniku wątroby.*

Na posiedzeniu oddziału anatomii, fizyologii i nauk przyrodniczych Tow. Lek. Warszawskiego z d. 28 czerwca 1864 r. Dr. Brodowski okazał wątrobę zmarłego temi czasy w szpitalu Ujazdowskim przy oznakach t. zw. żółtaczki złośliwéj *(icterus gravis)* żołnierza, który aż do ostatniéj choroby dobrem cieszył się zdrowiem. Choroba ta zrazu nie zdawała się zakrawać na niebezpieczną.

Atletycznéj budowy chory, którego skóra szczególnie na twarzy i tułowiu uległa dość mocnemu zabarwieniu żółtemu, uskarżał się na ogólne osłabienie, ból głowy i w dołku sercowym; język biało obłożony, gorączki żadnéj. Wszystko to trwa od dni sześciu. W szpitalu w przeciągu całego tygodnia nie zaszła żadna ważniejsza zmiana, tylko osłabienie cokolwiek się zwiększyło. W dniu 8 pobytu w szpitalu, a w 14 choroby, wszczyna się ból nader dolegliwy w prawém podżebrzu, wraz z zawrotami głowy. Dnia 15go choroby wieczorem wymioty a w nocy majaczenie, niespokojność w wysokim stopniu (*anxietas*), tętno drobne, przyspieszone (przeszło 100 na minutę), ciepłota ciała nieco podniesiona. W dniu 16tym rozdrażnienie (*excitatio*) stopniowo ustępuje miejsca przytłumieniu (*depressio*) i przyłącza się śpiączka, która 20 dnia choroby kończy się śmiercią. Wątroba tego chorego posiadała wszystkie cechy właściwe t. zw. ostremu zanikowi tego narzędzia (*atrophia hepatis acuta s. flava*), była co najmniéj o połowę zmniejszona, obwisła do tego stopnia, iż w zwłokach znaleziono ją opadniętą ku tyłowi i zakrytą rozdętemi kiszkami; ważyła tylko funtów $2^3/_4$; bardzo wiotką jednak nie była, a to skutkiem poprzednio zaszłego rozrostu tkanki łącznéj odstępowéj (*hepatitis interstitialis chronica s. cirrhosis hepatis*), jak o tém przekonywał bardzo mały, bo w postaci nic nieznaczącego dodatku do płatu prawego przedstawiający się płat lewy, twardy o powierzchni ziarnkowatéj, jak niemniéj i powierzchnia rozkroju nadmienionego płatu prawego, na któréj dostrzegać się dawały bardzo wyraźne biało-szarawe prążki gałązkowate, w kierunku drobnych gałązek żyły wrotnéj przebiegające. Wzmiankowana powierzchnia rozkroju była koloru żółto-szafranowego, obsiana jakby drobniutkiemi nalotami, przy ukośném świetle połyskującemi; budowy zrazikowéj nie było na niéj ani śladu. Naloty te pod drobnowidzem okazały się kryształami tyrozyny, nadto wykrywał drobnowidz masę drobinową rozpadową, tu i owdzie żółto zabarwioną, jako też i barwik żółci w bryłkach, zwany pod nazwą bilifulwiny. Sprawozdawca (autor) nadmienia przytem, że wzmiankowanych nalotów nie było na powierzchni *świeżych* rozkrojów wątroby, że takowe jednak po wystawieniu tych powierzchni na działanie powietrza, bardzo prędko, bo po upływie pół godziny już się zjawiły i ilość ich szybko się zwiększała. Badanie drobnowidzowe skrawków branych z powierzchni świeżego rozkroju, także nie wykrywało tyrozyny. Nie znaleziono jéj również w tym przypadku ani we krwi żyły wątrobowéj, ani też na ścianach tego naczynia. Nie ulega zatem wątpliwości, zdaniem Sprawozdawcy, że tyrozyna w tym przypadku stanowiła objaw zwłokowy, z taką wszakże szybkością występujący, z jaką nie powstaje w żadnym innym stanie chorobnym wątroby, ani w stanie jéj prawidłowym. W ostatku Sprawozdawca dodaje, że i w innych narzędziach były także zboczenia, jakie pospolicie towarzyszą ostremu zanikowi wątroby, a mianowicie: w płucach, obok mocnego przekrwienia, liczne i dosyć obszerne t. zw. zawały krwawe (*infarctus haemorrhag.*), zwłaszcza z tyłu i u dołu; w sercu i w większych naczyniach krew płynna, ciemnowiśniowa; w żołądku kilka uncyi płynu do fusów kawy podobnego, obok zmian właściwych średniemu stopniowi zapalenia żołądka; w mózgowiu nic godnego uwagi.

(*Tyg. lek. warsz. 1865. N. 24.*)

ROZMAITOŚCI.

Z ziemi Bełzkiéj.

JESZCZE SŁOWO

o krótkiém życiu kmiotka

podał

Dr. Friedberg z Sokala.

(Dokończenie).

Wadliwe zastosowanie przepisów pod względem zdrowia publicznego jest przyczyną, że partactwo lekarskie szeroko na naszéj ziemi rozpostarte, z całą bezczelnością panoszy się i szczególnie lud wiejski srogo dziesiątkuje. Tutaj prócz aptekarza i cyrulika, o których obszernie była rzecz w Nrach 17 i 22. Przegl. lek. jest jeszcze więcéj ludzi tego rodzaju, którzy na zdrowie, częstokroć na kieszeń biednego kmiotka czychają. Już na samym progu życia nowonarodzony chłopek przechodzi przez niebezpieczeństwo życiu zagrażające; chwyta go zaraz babka wiejska t. j. prosta baba, która częstokroć jest oraz lekarzem całego sioła. Taka baba zdobywa swój stopień akademicki w rodzinnéj wsi, ot tak sobie przez natchnienie (intuicyą), lub w najlepszym razie, od innéj baby, która swoję naukę w taki sam sposób posiadła! Nie trudno sobie wyobrazić, jakie niebezpieczeństwo wstępującemu na świat obywatelowi ztąd grozi. Jeżeli z rąk takiéj baby wyszedł żyw, z całemi członkami, bez nadwerężenia ócz, to tylko temu przypisać, że jak dla pijanych tak dla niewinnych i dzieci, osobna czuwa opatrzność; mimo to dość spora liczba nowonarodzonych pada ofiarą, lub kaleczeje w skutek źle prowadzonego porodu. Tak się dzieje, jeżli poród jest prawidłowy, porody nieprawidłowe kończą się prawie bez wyjątku śmiercią tak matki jako téż płodu. Po przebytym porodzie: nie ustała jeszcze zbawienna czynność lekarki, musi ona koniecznie położnicę zewnątrz i wewnątrz wódką wysmarować, tego rękoczynu żadnéj chodowance nie daruje.

Drugim wrogiem podeszłego wieku chłopka jest znachor i znachorka t.j. lekarz z natchnienia. Taki znachor prosty chłop, zaczyna swoję czynność zwykle od zażegnywania, żeński zaś od wysmarowania ciała jakimś tłuszczem z wódką, bo bez téj ani rusz. Gdyby się na tém działanie tych lekarzy kończyło, to jeszczeby było pół biedy; niestety; używają jeszcze jakichś odwarow, pospolicie z rzędu trucizn roślinnych, wyjątkowo kruszców jako to: Wilczéj jagody,

lulku, tojadu *(aconitum)*, ciemiężycy, psiego mleczu i t. p. W ciągu mojéj praktyki spotkałem się z 6giem wypadków śmierci, w których sądowe pośmiertne oględziny stwierdziły 3 wypadki otrucia wilczą jagodą, 2 tojadem, 1 lulkiem! Jeżli jeden lekarz mógł sprawdzić 6 tak smutnych wypadków, ileż inni lekarze w całym kraju sprawdzili?! ile zdarza się takich, co na jaw nie wychodzą?!

Często właściciel lub właścicielka wsi, niekiedy pleban miejscowy, jakkolwiek w najlepszym zamiarze przyczyniają się do pomnożenia śmiertelności, chłopek albowiem przywykł w swoich kłopotach, więc i w razie choroby, udawać się do dworu lub na plebanią. Nie byłoby w têm tak dalece nic złego, gdyby ci dyletanci ograniczali się do rozdawania obojętnych lub niewinnych léków, lecz tak nie jest, niestety! ponieważ każdy z nich ma w domu jakieś dzieło lekarskie popularne i pretensyą do znawstwa! Ten jest wielbicielem starego Hahnemana, ów czcicielem wampiryzmu, trzeci czytał Raspaila i znalazł w nim źródło wszelkiéj wiedzy lekarskiéj, inny znów zachwycił się Prysnicem, innemu jeszcze podobała się metoda Le-Roi, dziesiątemu do smaku przypadł szpikulec Baunszeidta, ktoś tam ma maszynę elektryczną lub narząd galwano- lub magneto-elektryczny!! — i nuż doświadczać *in anima vili*, a wedle rodzaju lubownictwa, chłopek dostaje to gałeczki homeopatyczne, to za pomocą puszczadła traci strugi krwi, musi połykać kamforę i nią się smarować, musi się dusić w kocach i wodę konwiami połykać, lub dla wypłukania trzew zapchanych, które, jak to miłośnik argumentuje są przyczyną wszelkiéj choroby musi się rozpływać prawie od biegunki, inny daje sobie ostremi stalowemi kolcami całą powierzchnią ciała kaleczyć i powstałe ztąd ranki jątrzyć niby to jadem komarowym, lub nakoniec podryga na prąd dodatniéj lub ujemnéj elektryczności!!! Prócz wyliczonych tutaj, jest jeszcze mnóstwo metod, które, jedna niedorzeczniejsza nad drugą, w drodze doświadczenia tu na ludzie wiejskim, przez lubowników sztuki lekarskiéj wykonywane bywają. *(O eximia medicina vulgivaga)*. Słowem dyletantyzm jak to ongi ów trefniś królewski mawiał, tu nagminnie panuje, a dyletanci we frakach, kapotach, spódnicach (chciałem] mówić krynolinach), jupkach żydowskich, w siermięgach, płótniankach i malowankach, ochoczo na ludzie eskulapizują *(sit venia verbo)* na wyścigi, co oczywiście do głównych przyczyn tak niezwyczajnéj i przedwczesnéj śmiertelności u ludu wiejskiego należy.

Aptekarz w tych stronach rzadko kiedy trudni się wykonywaniem sztuki lekarskiéj, jakkolwiek znałem takich, co ufni w siebie, że przez długie lata patrzali na puszki, słoje, słoiczki, szufladki rozmaite leki zawierające, trudnili się partactwem lekarskiém na wielką skalę, tak, że lud wiejski oficyny ich tłumnie i gromadnie oblegał, szukając cielesnego zbawienia! Że ztąd także niejakie odsetki śmiertelności większéj i prędszéj ludu wiejskiego przybędą, nie naturalniejszego.

Cyrulicy, których u nas w każdym kącie pełno, należą do głównych przyczyn smutnego stanu rzeczy, o którym mowa, o têm nikt wątpić nie może, co przeczytał Nr. 17 i 22 Przegl. lek., lecz nie tylko dla tego, że toczą strugami krew z ciał kmiotkowych, w stosunku do opłaconéj ilości pieniędzy, lecz także dla tego, że u nas cyrulik jest partaczem *par excellence*; — cyrulik zęby rwie, cyrulik złamania i zwichnięcia kości prostuje; cyrulik jeśli jakiejś panience wypadnie dla uratowania pozorów przyzwoitości ukryć, coby za kilka miesięcy żywe i sromocące na jaw wyszło, to i temu poradzić umie; cyrulik przeprowadza lekowanie rtęcią tak wewnątrz jako też zewnątz, nawet arszeniku się nie zlęknie, cyrulik jest to człowiek wszechstronny, praktyczny, który swój czas i swoję naukę doskonale spieniężać umie; — jego godna połowica także nie mało się trudni ratowaniem ludu wiejskiego, w chorobach jest prócz tego babką (akuszerką) wyrobu akademii miasteczkowéj. Że więc cyrulik nie mało daje zatrudnienia grubarzowi, że należy do głównych sprawców niestosunkowéj śmiertelności i krótkiego życia ludu wiejskiego, każdy co się rzeczy bliżéj przypatrzył, powie i powiedzieć musi.

Na têm kończę rzecz o smutnym tym przedmiocie, dodaję jeno kilka słów o środkach zaradczych, muszę atoli wedle prawdy oświadczyć, że w ostatnich czasach, mianowicie od uwłaszczenia kmiotka, i idącego za têm podniesienia dobrego bytu chłopka, smutny ten stosunek nieco się polepszył.

Odpowiednio podanym tu przyczynom rzeczy tak opłakanéj, o któréj mowa, wskazuję dwa środki zaradcze, mianowicie: 1. Podniesienie oświaty ludu przez praktyczniejsze urządzenie szkółek ludowych. 2. Ścisłe zastósowanie i wykonywanie istniejących przepisów] policyjno-lekarskich, surowe powściąganie partactwa wszędzie i zawsze gdzie głowę podnosi, zaprowadzenie lekarzy gminnnych i babek okręgowych, co wszystko wchodzi w zakres czynności sejmu krajowego.

Skazówka do poszukiwań fizyograficznych.

(Dodatek do odezwy Komissyi fizyograficznéj).

(Ciąg dalszy).

D. **Botanika.**

Co do tego działu badań fizyograficznych, Komissya może mieć dwojakie życzenie: 1. Zbierania i nadsyłania roślin, tudzież 2. wiadomości o ich rozpołożeniu geograficznem, łącznie ze spostrzeżeniami nad pojawami roślinności.

1. We względzie zbierania roślin zważyć należy: aby takowe czy krajowe czy przyswojone, zbierane były w całości, t. j. od korzenia aż do owocu: do czego w niektórych wystarczy jeden i ten sam egzemplarz, w innych zaś potrzeba dwóch: jednego kwitnącego, drugiego owocującego, np. w okółkowych *(umbelliferae)*. Z drzew tylko i krzewów wystarczy gałązka kwietna i owocująca.

Wyjęte z ziemi okazy miernych rozmiarów, zasuszać należy w położeniu, w jakiem rosną, z lekko i gładko rozłożonemi liśćmi i przynajmniéj z jednym kwiatem dobrze rozpostartym. Dokonywa się zaś ta czynność, wkładając roślinę w arkusz bibuły nieklejonéj i rozłożoną lekko uciskając, a przełożywszy kilku próżnemi i powtórzywszy co parę dni przełożenie do świeżych arkuszy po 3 albo 4 razy, wysuszo-

ne zupełnie ułożyć w paczkę, obwiązać w dwóch tekturach z góry i z dołu, a w takim stanie będą już gotowe do przesyłki.

Większe owoce i szyszki najlepiéj przesyłać z osobna poobwijane w pakuły i szczelnie ułożone w pudełku. Porosty (*lichenes*) na kawałeczku odłupanym skały lub kory, na których rosną; grzyby zaś i owoce mięsiste w okowicie.

Do każdego z przesyłanych przedmiotów dołączyć należy osobną kartkę z wyrażeniem: nazwiska zbierającego, nazwiska rośliny naukowego (jeśli wiadome) i ludowego, dnia i miesiąca zbioru, kwitnienia i owocowania; z wyszczególnieniem właściwości miejsca, na którém rośnie (na ugorze, polu, roli, miedzy, pastwisku, łące, piasku, bagnie, torfowisku, na wzgórzu, górze i jak wysokiéj, skale i jakiego gatunku, na korze lub korzeniach i jakiego drzewa, w jakiém zbożu lub lesie, w wodzie płynącéj czy stojącéj, w wąwozie, w zaroślach suchych czy nadrzecznych i jakiego rodzaju); z podaniem gatunku gleby, jaką lubi; z przybliżoném oznaczeniem jéj rozszerzenia po okolicy, bądź w pojedynczych okazach, bądź gromadnie, oraz w towarzystwie jakich roślin przeważnie.

Zbiory tego rodzaju bądź mniejsze bądź większe, niemniéj dziwolągi, narośle chorobowe, skarłowaciałe drzewa, zwłaszcza sosny i brzozy białéj, przyjmowanemi będą z równą wdzięcznością od każdego. Co się zaś tyczy zawodowych zwolenników botaniki, mianowicie osobno zaproszonych korrespondentów, ci jako z miejscową florą lepiéj obeznani: łatwo ocenić zdołają, które z pomiędzy roślin okolicznych, jako rzadsze i ciekawsze Komissyi nadesłaćby należało; co do innych, Komissya oczekiwać będzie jedynie dokładnego ich spisu: z nazwami łacińskiemi, tudzież polskiemi lub ruskiemi według okolicy.

2) W przedmiocie postrzeżeń i uwag w ogólności nad roślinami różnych okolic, lub też nad szczegółowemi gatunkami, rodzajami oraz rodzinami, celem zebrania wielce pożądanego materyału do geografii roślin Galicyi; najwięcéj upragnionemi będą:

a) Uwagi ogólne nad roślinnością miejscową, z podaniem jéj topograficznego zakresu, wydmuchów piaskowych, płaszczyzn równinowych, nizin, torfowisk, bagien, porzecz, wód stojących i płynących, wzgórz, podgórz, gór i najwyższych skalistych turni, zwłaszcza téż Babiéj góry, Pienin, Tatrów zachodnich i wschodnich, a szczególniéj Czarnéj góry.

b) Wiadomości o rodzaju lasów: czy liściaste, czy szpilkowe (cetyniaste), lub mieszane i w jakim stosunku?— daléj o gatunkach drzew, krzewów, ziół i traw po wszelkich zaroślach, gajach, lasach i borach, z uwzględnieniem przybliżonego stosunku ilości każdego, z podaniem wreszcie prawdopodobnego wieku i przeszłości lasu.

c) Wskazanie położenia, rozległości i jakości bagien i torfowisk, z ich podstawą geologiczną, zasobem wody, roślin na nich rosnących, oraz gatunku torfu i jego zastósowania miejscowego- z dołączeniem próbek.

d) Wykaz roślin krajowych tu i owdzie uprawianych, w rolnictwie, leśnictwie lub ogrodnictwie, rozległości, sposobu i skutku chodowania tychże; podobny wykaz roślin przyswojonych.

e) Spostrzeżenia szczegółowe nad znikaniem niektórych roślin, bądź powrotowém bądź na zawsze w zakresie jakiéj miejscowéj flory, np. cisu, modrzewiu; lub na odwrót, nad pojawianiem się naraz nowych tamże niewidzianych, jaką np. była gałęzatka (*cladophora*) nad Dniestrem, a najczęściéj występujących gromadnie jako chwasty rolowe lub ogrodowe, z podaniem o ile można pewnéj lub prawdopodobnéj przyczyny tegoż, jakiemi np być mogą: wiatry, burze, wylewy lub wprowadzenie w uprawę jakich nowych roślin gospodarskich.

f) Zapiski pierwszego dnia rozkwitnienia drzew i krzewów, o ile można i roślin zielnych zwłaszcza krajowych; tudzież niedojścia w tychże owoców.

g) Co do szczegółów nadmienionych wyżéj w dziale topografii; jaka jest budowa gruntu, jego zbitość, rodzaj gleby, zasób wilgoci? jaki stosunek wzajemny tu i owdzie pustkowiów, pól, łąk, torfowisk, bagien, lasów i t. d.? jaki gatunek łąk i rośliny najwięcéj je cechujące i odróżniające od innych?

h) Pożądanemi będą dla Komissyi bliższe wiadomości o istniejących w kraju większych i mniejszych ogrodach pomologicznych, warzywnych i aklimatyzacyjnych.

i) W ogóle wreszcie, obok każdego bliższego doniesienia o jakiéj roślinie, koniecznemi będą uwagi nad jéj użytecznością miejscową, czy pod względem lekarskim, czy gospodarskim lub przemysłowym; w razach zaś zdarzonego otrucia uprasza Komissya o nadsyłanie roślin, które to sprawiły.

(*D. n.*)

Uroczystość 500néj rocznicy założenia Uniwersytetu Wiedeńskiego

odbyła się w dniach 1go do 3go sierpnia r. b.; na niéj zastępcą Wydziału lekarskiego Uniwersytetu Jagiellońskiego był Dr. Karol Gilewski Prof. Medycyny rządowéj.

WIADOMOŚCI BIBLIOGRAFICZNE.

NAJNOWSZE DZIEŁO LEKARSKIE POLSKIE.

Jasiński Wł. (Dr. med. i chirurg.) Homeopatya, jéj zasada i teorya działania jéj leków, wyjaśnione krytycznym rozbiorem dzieła Kaczkowskiego. Lwów. Nakład. Autora 1865. 8vo. str. 58.

Jest to niwecząca krytyka homeopatyi napisana z całą siłą przekonania lekarza miłującego swą umiejętność, stylem gładkim, ożywionym i polszczyzną czystą.

NAJNOWSZE DZIEŁO LEKARSKIE ZAGRANICZNE.

Moleschott, Jac. Eine physiologische Sendung, in der Turiner Gesellschaft für wissenschaftliche und litterarische Vorlesungen am 21 März 1864 vorgetragen.— Giessen. 1864.